様式第１号（第４条関係）　　受付№＿＿＿＿

川口市チャイルドシート購入費補助金交付申請書

平成　　年　　月　　日

（あて先）
川　口　市　長

〒 □□□ －□□□□

住　　所　川口市

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請者　フリガナ
(口座名義人)氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

℡　＿＿＿－＿＿＿＿＿－＿＿＿＿＿

川口市チャイルドシート購入費補助金の交付を受けたいので、川口市チャイルドシート購入費補助金交付要綱第４条第１項の規定により下記のとおり申請します。

記

１．補助金の名称　　川口市チャイルドシート購入費補助金

２．補助事業の内容

チャイルドシート購入実績			
製造元		型式・品番	
購入金額	円	補助金交付申請額	円
購入年月日	平成　　年　　月　　日	購入店名	

チャイルドシートを使用する幼児			
住　　所	申請者と同じ	申請者と住所が異なる場合	〒□□□－□□□□
(フリガナ) 氏　名		生年月日	平成　　年　　月　　日（男・女）

３．添付書類
① 領収書（購入者（保護者）氏名（フルネーム）の記載があるもの）の写し
② 品名及び製造元が確認できる書類（取扱説明書の表紙など）の写し（チャイルドシートは国土交通省等の認定を受けているものおよびそれに相当する安全基準を満たしているものとします。）
③ チャイルドシート品質保証書（保証書）の写し
④ チャイルドシートを装着する自動車の車検証の写し
⑤ 子ども（乳幼児）医療費受給資格証（その他保険証等）の写し

※なお、申込み者多数の場合には抽選となります。
※この申請書の内容はチャイルドシート購入費補助金の申請以外には使用いたしません。
（必要に応じて、申請書の内容を市所有のデータで確認させていただく場合があります。）

４．口座振込先

私は、上記申請が川口市チャイルドシート購入費補助金交付要綱第５条に基づき交付決定された場合、第６条の規定により下記口座へ補助金の振込を依頼します。

補助金振込口座	振込金融機関	銀行 信用金庫 農協	支店名	支店	預金種目	普通・当座
	口座番号		ﾌﾘｶﾞﾅ 口座名義			

【事務処理欄】

受付場所等	□市役所（　月　日受付）　□郵送（　月　日消印）
	□行政ｾﾝﾀｰ　□芝支所　□新郷支所　□神根支所　□安行支所　□戸塚支所　□鳩ヶ谷支所　（　月　日受付）